SOLICITUD DE AUTOBUSES 2019-20

DISTRITO ESCOLAR UNFICADO DE ST. HELENA

465 Main Street, St. Helena, CA 94574

Esta solicitud debe ser completada cada año y regresó a la escuela de su hijo (o a la Oficina del Distrito) si su hijo va a viajar en el autobús escolar:

Información del Familia:

Nombre del Padre / Tutor: _____

Contacto principal del teléfono #: _____ Dirección de casa: _____

Teléfono de contacto alternativo #: _____

Mi hijo puede ser puesto en libertad a los siguientes **ADULTOS**: (Deben tener su identificación para mostrar al conductor del autobús.)

_____, or _____.

Apellido, Nombre de Pila Apellido, Nombre de Pila

Información del Estudiante

Nombre del Estudiante: Escuela: Grado:

1._____

2._____

3. _____

Comentarios adicionales/necesidades especiales:

Ruta

☐ V-26 (Silla de ruedas)

☐ T-15 (Lake Berryessa)

☐ T-14 (Deer Park / Angwin)

Frecuencia

☐ Viaje ida y vuelta ☐ AM Sólo

☐ Boys & Girls Club Sólo ☐ PM Sólo

☐ Otro, especificar por favor:_____

_____

Padre / tutor Firma: _____ Fecha: _____